

تقويم العمل الإداري لبعض الأندية الصحية بمحافظة الشرقية

الدكتورة/ أماني محمد محمد الصفتي

الدكتور/ محمد السيد إبراهيم

الدكتورة/ بسمة محمد هانى

الباحث/ حسام الدين حسني السيد

ملخص البحث باللغة العربية:

يهدف البحث إلي تطوير العمل الإداري لبعض الأندية الصحية بمحافظة الشرقية، كما استخدم الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي لمناسبته لطبيعة هذا البحث ، كما اشتمل مجتمع البحث على جميع الأندية الصحية بمدن ومراكز محافظة الشرقية وعددهم (٢٧) نادي بواقع عدد (٢٣٠) فرداً من المديرين والقائمين على إدارة النادي والأخصائيين الرياضيين تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من كل مجتمع البحث من جميع المشرفين والإداريين والأجهزة الفنية بجميع مدن ومراكز محافظة الشرقية وعددهم (٢٣٠) فرداً، تم استبعاد عدد (١٠) مسئولين لم يستوفوا الإجابة على الاستمارة، تم سحب عينة عشوائية للدراسة الاستطلاعية عددها (٤٠) فرداً يمثلون فئات الإداريين بجميع الأندية الصحية بمحافظة الشرقية، وبذلك تصبح عينة البحث الأساسية عددها (١٨٠) فرداً، وعينة البحث الاستطلاعية عددها (٤٠) فرداً. وأشارت أهم النتائج الى:

- الهيكل التنظيمي الرسمي بالأندية الصحية يطابق الواقع.
- نظم ولوائح العمل بالأندية الصحية تتصف بالمرونة والتطور.
- الأندية الصحية تتفاعل مع بيئته الخارجية ويسهم في خدمتها.
- العاملون بالأندية الصحية هم من أصحاب التخصصات الملائمة لطبيعة نشاطه.
- الهيكل التنظيمي بالأندية الصحية يتضمن وظائف إدارية متخصصة في مجالات مختلفة.
- يفوض المديرون الصلاحيات لبعض الإداريين والفنيين.
- توجد لجان تقوم بإعادة النظر في الوصف الوظيفي الخاص بالمدرسين وإعادة صياغته.
- توجد لجان تقوم بمراجعة الهيكل التنظيمي الحالي وإعادة بنائه.
- تحسين أداء العمل الحالي لا يحتاج إلى زيادة في عدد المدرسين ولكن يحتاج لرفع مستوى مهاراتهم.



Research summary in English:

The research aims to develop the administrative work of some health clubs in Sharkia Governorate, and the researcher used the descriptive survey method to suit the nature of this research. On the management of the club and sports specialists, the research sample was chosen by the intentional method from all the research community from all supervisors, administrators and technical staff in all cities and centers of the Sharkia Governorate, and their number is (230) individuals, and (10) officials who did not answer the questionnaire were excluded, A random sample was drawn for the exploratory study, the number of (40) individuals representing the categories of administrators in all health clubs in the Sharkia Governorate, thus the number of the basic research sample becomes (180) individuals, and the exploratory research sample is the number of (40) individuals. **The most important results indicated:**

- The official organizational structure of health clubs matches reality.
- Health club work systems and regulations are characterized by flexibility and development.
- Health clubs interact with its external environment and contribute to its service.
- Health club workers are those with specializations that are appropriate to the nature of their activities.
- The organizational structure of health clubs includes administrative functions specialized in various fields.
- Managers delegate powers to some administrators and technicians.
- There are committees that review and reformulate the job description of trainers.
- There are committees that review the current organizational structure and rebuild it.
- Improving the performance of the current work does not require an increase in the number of trainers, but it needs to raise the level of their skills.
- The trainers are closely linked to their work units.

مقدمة ومشكلة البحث:

تعتبر الرياضة أحد مصادر "الفخر القومي" للدول الحديثة، وأبرز عناصر قوتها الناعمة، ويسرى ذلك على الدول المتقدمة والأقل نموًا، والتي باتت تنظر إلى الرياضة باعتبارها "المتنفس البديل" لعزوف الشباب عن السياسة، والأسلوب الأثير للتعبئة الجماهيرية خاصة في أوقات الأحداث الرياضية الكبرى. (٥ : ١٣٥)

وقد واجهت انتشار ظاهرة الأندية الصحية في بدايتها صورة غير مكتملة؛ حيث لم تتعدى أن تكون مجرد مراكز للتخسيس أو صالة لكمال الأجسام، وقد يرجع ذلك إلى قلة المعرفة للأشخاص القائمين عليها؛ حيث أنهم في الغالب من غير المتخصصين في مجال إدارة الأندية الصحية، ومع مرور الوقت أصبحت الأندية مكان تمارس فيها مجموعة من الأنشطة الرياضية بغرض الارتقاء بالناحية البدنية والصحية والنفسية ولسد عجز الأندية الكبرى عن تقديم الأنشطة لعدد كبير من المواطنين ذوي الاحتياجات الصحية مثل (انقاص الوزن - التأهيل الحركي - اللياقة البدنية - الاستشفاء - قضاء وقت الفراغ بشكل جيد). (٥ : ١١)

ويشير "مدحت قاسم" (٢٠١٢م) إلى أن الأندية الصحية سواء كانت (أهلية - خاصة) أنها ذات طابع خاص ولها أهدافها وإمكاناتها وبرامجها التي تسعى لتحقيقها، وهذا يتطلب القيام بعملية التقويم باستمرار حتى يمكن التعرف على نواحي القوة والضعف وما تحققه برامجها ومدى مناسبتها لميول واتجاهات الأعضاء المترددين عليها. (١٣ : ٣٣)

ومن خلال عمل الباحث كمدير لنادي "بمحافظة الشرقية" فقد رأى ضرورة تحليل العمل داخل الأندية الصحية والتعرف على المشكلات المرتبطة بالهيكل التنظيمي وفلسفة دعم الإداريين والتخطيط والبدائل الاستراتيجية، بالإضافة إلى معايير اختيار قيادات الجهاز الإداري والقوانين المنظمة لإدارة الأندية الصحية للتغلب على هذه المشكلات؛ مما يتضمن نجاح العمل داخل النادي الصحي.

هدف البحث:

يهدف البحث إلى تطوير العمل الإداري لبعض الأندية الصحية بمحافظة الشرقية وذلك من خلال التعرف على:

- ١- الهيكل التنظيمي بالأندية الصحية.
- ٢- فلسفة دعم الإدارة للمدربين المتميزين.
- ٢- التخطيط والبدائل الاستراتيجية بالأندية الصحية.

٣- وضع خطة مقترحة لتطوير العمل الإداري بالأندية الصحية

تساؤلات البحث:

١- ما الهيكل التنظيمي بالأندية الصحية؟

٢- ما فلسفة دعم الإدارة للمدربين المتميزين؟

٣- ما الخطط والبدائل الاستراتيجية بالأندية الصحية؟

٤- ما معايير اختيار وتقييم قيادات الجهاز الإداري بالأندية الصحية؟

مصطلحات البحث:

- التخطيط Planning:

يشير "سيد الهواري" (١٩٩٧م) أن التخطيط مرحلة التفكير في المستقبل والتنبؤ بالمشكلات والاحتياجات والاستعداد لهذا المستقبل. (١٠ : ٩)

- الإدارة Administration:

هي النشاط الخاص بتكوين بيئة أو بيئات والعمل علي استمرارها حتى يستطيع الأفراد من خلالها تحقيق الأهداف بكفاءة عالية وفعالية، وهذا النشاط الخاص يحدث بواسطة أفراد يوجهون سلوك أفراد آخرين. (١ : ٦٤)

- الأندية الصحية Health Club:

هي جميع المنشآت التجارية الخاصة والأهلية المرخصة التي تمارس الأنشطة البدنية الرياضية مثل (الصالات والمراكز الرياضية، مراكز اللياقة البدنية) (تعريف إجرائي).

الدراسات المرجعية:

١. أجرى كل من جولكن وفالبونا Gjoligal, Valbiona (٢٠١٤م) (١٤) بعنوان " تطوير نموذج إدارة كفاءات النادي الرياضي"، وهدفت الدراسة اقتراح نموذج لإدارة النادي الرياضي يتضمن قائمة من الكفاءات اللازمة التي عادة تطبق علي الإدارة الناجحة للأندية الرياضية في ألبانيا، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي واشتملت العينة على مجموعة من النوادي الرياضية، وتم استخدام أسلوب دلقي لتحديد تصورات مديري الأندية الرياضية كأدوات لجمع البيانات. وكان من أهم النتائج: اقتراح نموذجاً للكفاءة في الإدارة الرياضية يتكون من (١١) كفاءة أهمها (القيادة - مهارات الاتصال وإدارة الأفراد والمعرفة الرياضية، والمعرفة بالتشريعات وتحقيق الأهداف والتسويق وحل المشكلات والعلاقات العامة، والتمويل وإدارة المرافق ونموذج

كفاءة الإدارة والذي كشف عن وجود قاعدة صلبة لمديري الأندية الرياضية في هذه الكفاءات في ألبانيا مع إمكانية تطوير مناهج إدارة النشاط الرياضي.

٢. أجرت حنان حسنين (٢٠١١م) (٨) بعنوان " قياس جودة الخدمات الصحية في الأندية الصحية الأهلية الحكومية والخاصة الرياضية"، وهدفت الدراسة إلى قياس الفجوة بين توقعات المستفيدين لمستوى الخدمات الصحية المقدمة من الأندية الصحية - قياس الفجوة بين إدراكات الإدارة لتوقعات المستفيدين لمستوى الخدمات الصحية المقدمة من الأندية الصحية - قياس الفجوة بين إدراكات الإدارة للمواصفات الخاصة بالخدمات الصحية للأندية الصحية، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي واشتملت العينة على (٣٠٠) من المستفيدين (٩) من الإدارة وتم استخدام الاستبيان والمقابلة الشخصية كأدوات لجمع البيانات. وكان من أهم النتائج: وجود فروق دالة إحصائياً بين توقعات المستفيدين لمستوى الخدمات الصحية المقدمة من الأندية الصحية وبين إدراكات الإدارة لهذه التوقعات، وجاءت الفروق لصالح إدراكات الإدارة لتوقعات المستفيدين.

٣. أجرى مدحت قاسم، أحمد عبدالفتاح (٢٠٠٧م) (١٣) بعنوان "تقويم الأندية الصحية"، وهدفت الدراسة إلى التوصل إلى محاولة تقويم الأندية الصحية، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي واشتملت العينة على (١٢٠) عضو تتراوح أعمارهم من (١٨-٤٨) سنة، وقد استعانت الدراسة بالاستبيان والمقابلة الشخصية كأدوات لجمع البيانات. وكان من أهم النتائج: كثير من الأفراد ليس لديهم المعلومات الكافية عن ماهية النادي الصحي ومما يتكون موقع النادي الصحي والمسافة من أهم النقاط للالتحاق بالنادي الصحي - الذهاب إلي النادي الصحي ينمي العلاقات الاجتماعية - النادي الصحي مشروع يصلح كاستثمار لتقليل البطالة.

٤. أجرى كل من هاسكل وآخرين، Haskell et al., (٢٠٠٧م) (١٥) بعنوان "النشاط الرياضي والصحة العامة لدى مدرسة ستانفورد للطب"، هدفت الدراسة إعداد وثيقة تشتمل على أنواع وكميات من النشاط البدني التي يحتاج إليها البالغين لتحسين الصحة والحفاظ عليها، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي واشتملت العينة على الخبراء من العلماء والأطباء، أخصائيي الرياضة وأخصائيي الصحة العامة في كلية الطب الرياضي الأمريكي، وتم استخدام استمارات الاستبيان لجمع البيانات. وكان من أهم النتائج: ضرورة ممارسة النشاط البدني لمدة لا تقل عن ٣٠ دقيقة لمدة ثلاثة إلى خمس أيام كل أسبوع.

إجراءات البحث:

منهج البحث استخدم الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي لمناسبته لطبيعة هذا البحث.

مجتمع وعينة البحث:

تم اختيار مجتمع البحث بالطريقة الطبقيّة العشوائية لبعض الأندية الصحية بمدن ومراكز محافظة الشرقية وعددهم (٢٧) نادي بواقع عدد (٢٣٠) فرداً من المديرين والقائمين على إدارة النادي والأخصائيين الرياضيين تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من كل مجتمع البحث من

جميع المشرفين والإداريين والأجهزة الفنية بجميع مدن ومراكز محافظة الشرقية وعددهم (٢٣٠) فرداً، تم استبعاد عدد (١٠) مسئولين لم يستوفوا الإجابة على الاستمارة، ثم تم سحب عينة عشوائية للدراسة الاستطلاعية عددها (٤٠) فرداً يمثلون فئات الإداريين بجميع الأندية الصحية بمحافظة الشرقية، وبذلك تصبح عينة البحث الأساسية عددها (١٨٠) فرداً، وعينة البحث الاستطلاعية عددها (٤٠) فرداً. والجدول التالي يوضح توصيف عينة البحث.

جدول رقم (١)

ن = ٢٣٠

توصيف عينة البحث

م	تصنيف عينة البحث	العدد	عينة أساسية		عينة استطلاعية	
			عدد	نسبة	عدد	نسبة
١	مديرو وأعضاء الأندية الصحية	٢٧	٢٠	٨٠%	٧	١٤%
٢	الإداريين والمشرفين على النادي	١٢٨	١٠٠	١٠٠%	٢٣	٢٣%
٣	الأجهزة الفنية	٧٥	٥٣	٨٨,٣٣%	١٠	٥٣%
	المجموع	٢٣٠	١٨٠	١٠٠%	٤٠	٧٢%

يتضح من الجدول توصيف عينة البحث على الفئات المختلفة (قيد الدراسة)

أدوات جمع البيانات:

- ١- المقابلة الشخصية: وذلك للاستفادة المباشرة من السادة الخبراء والتوصل لأكبر آراء ومقترحات يقومون بتقديمها للباحث
- ٢- المسح المرجعي: وذلك بالاطلاع على بعض الكتب والدوريات العلمية التي تناولت موضوع البحث.
- ٣- استطلاع الخبراء: وذلك بعرض ما تم الوصول إليه من المسح المرجعي لعرضه على السادة الخبراء لإقراره ومدى ملائمته للبحث الحالي أم لا.
- ٤- الاستبيان: الذي يحتوي على جميع المحاور الخاصة بالمتغيرات قيد الدراسة التي قام الباحث ببنائها لجمع بيانات بحثه.

-خطوات بناء الاستبيان:

- من خلال المسح المرجعي للدراسات والمراجع العربية والأجنبية المرتبطة بمتغيرات البحث مثل إجلال عبد المنعم حافظ (١٩٩٧) (٢)، وأحمد محمد غنيم (٢٠٠٥) (٣)، وإسماعيل محمد السيد (١٩٩٠) (٤)، حسن أحمد الشافعي وسماح أحمد صلاح (٢٠٠٧) (٦)، وحسين موسى راغب (١٩٩٣) (٧)، سر الختم محمد (١٩٨١) (٩)، محمود أحمد الخطيب

(١٩٩٧) (١٢) من خلال المقابلة الشخصية بتصميم استمارة استبيان حدد فيها المحاور الرئيسية المبدئية. مرفق (٢)

- ثم قام الباحث بتحديد الأهمية النسبية للمحاور بعد عرضها علي السادة الخبراء. وقد ارتضى الباحث بنسبة ٨٠% علي الأقل من موافقة السادة الخبراء علي محاور الدراسة كحد أدنى لقبول المحاور والجدول (٢) يوضح ذلك.

جدول (٢)

النسبة المئوية وفقاً لآراء الخبراء في مجال الإدارة الرياضية للاستبيان

م	المحور	النسبة المئوية
١	الهيكل التنظيمي بالأندية الصحية.	١٠٠%
٢	فلسفة دعم الإدارة للمدربين المتميزين	٩٠%
٣	التخطيط والبدائل الاستراتيجية بالأندية الصحية	١٠٠%
٤	معايير اختيار وتقييم قيادات الجهاز الإداري بالأندية الصحية	٤٠%
٥	القوانين المنظمة المرتبطة بإدارة الأندية الصحية.	٢٠%

يتضح من جدول (٢) أن النسبة المئوية لآراء السادة الخبراء قد انحصرت ما بين (٤٠% ، ١٠٠%) في اختيار محاور الاستبيان قيد البحث، وقد ارتضى الباحث بالمحاور التي حصلت على نسبة ٨٠% فأكثر ، وبذلك تم حذف المحور الخامس.

-تحديد عبارات المحاور

من خلال المراجع والدراسات السابقة وآراء الخبراء في مجال الإدارة الرياضية والمواد الصحية تم تحديد مجموعة من العبارات والتي تقيس أبعادها آراء المسؤولين عن إدارة الأندية الصحية بمدن ومراكز محافظة الشرقية، حيث تم تصنيفها وفقاً للمحاور المنتمية إليهما مرفق (٢) وقام الباحث بتحديد عدد العبارات التي تندرج تحت كل محور وهي كما يلي: -

المحور الأول: الهيكل التنظيمي بالأندية الصحية وعدد عباراته (٢٧ عبارة).

المحور الثاني: فلسفة دعم الإدارة للمدربين المتميزين وعدد عباراته (٢٣ عبارة).

المحور الثالث: التخطيط والبدائل الاستراتيجية بالأندية الصحية وعدد عباراته (١٣ عبارة).

ويوضح جدول (٣) الأهمية النسبية لاتفاق الخبراء في تحديد عبارات كل محور من المحاور الخمسة، وقد ارتضى الباحث بالعبارات التي حصلت على أهمية نسبية ٧٠% فأكثر وفقاً لرأي السادة الخبراء.

جدول (٣)

الأهمية النسبية لاتفاق الخبراء حول تحديد عبارات محاور الإستبيان

م	العبارات	عدد الموافقين	الأهمية النسبية
عبارات المحور الأول: الهيكل التنظيمي بالأندية الصحية			
١	الهيكل التنظيمي بالانديه الصحية يتضمن وظائف إداريه متخصصه فى مجالات مختلفه.	٩	٪٩٠
٢	الهيكل التنظيمي بالانديه الصحية يطابق الواقع.	١٠	٪١٠٠
٣	تلتزم القيادات الإداريه بالانديه الصحية بالسلسل الوظيفى الرسمى.	٨	٪٨٠
٤	يوجد دليل تنظيمى يعبر عن واقع الانديه الصحية وبرامجها الصحية	٨	٪٨٠
٥	ينصف السلوك الوظيفى للإداريين بالانديه الصحية بالالتزام والانضباط.	١٠	٪١٠٠
٦	تلتزم القيادات الإداريه بالتزام ارتداء زي موحد للعاملين	١	٪١٠
٧	البيئه التنظيميه للعمل بالانديه الصحية مشجعه ومحفزه للعاملين	٨	٪٨٠
٨	تتخذ القرارات الإداريه مركزيا بالانديه الصحية.	٩	٪٩٠
٩	العاملون بالانديه الصحية هم من اصحاب التخصصات الملائمه لطبيعه نشاطها.	٧	٪٧٠
١٠	سياسات العمل المعمول بها مناسبه لعصر المعلومات وتورة الاتصالات.	١٠	٪١٠٠
١١	يوجد وصف وظيفى لمسئوليات كل وظيفه بالانديه الصحية.	١٠	٪١٠٠
١٢	توجد دورة مستديمه مصاحبه للاعمال الرسميه.	٨	٪٨٠
١٣	نظم الحفظ والارشفه حديثه ومتطورة.	٩	٪٩٠
١٤	نظم ولوائح العمل بالانديه تنتصف بالمرونه والتطور.	٨	٪٨٠
١٥	يفوض مديرو الانديه الصحية الصلاحيات للمتخصصين.	٨	٪٨٠
١٦	توجد صراعات ونزاعات تنظيميه داخل الانديه الصحية.	١٠	٪١٠٠
١٧	واجبات ومسئوليات القائمين على تنفيذ المهام الصحية واضحه.	٩	٪٩٠
١٨	تحدد التعليمات أساليب العمل فى الانديه الصحية.	٨	٪٨٠
١٩	يعتبر الهيكل التنظيمى الحالى مرناً لمواجهة التغيرات المستقبلية.	١٠	٪١٠٠
٢٠	يوجد تحديد واضح للصلاحيات والمسئوليات	١٠	٪١٠٠
٢١	سهولة التعرف على الاختصاصات المختلفه للإدارات بالانديه الصحية	١٠	٪١٠٠
٢٢	تؤدى الأعمال والمهام بالانديه الصحية دون اعتبار للعلاقات الشخصية.	٩	٪٩٠
٢٣	تتم الاتصالات بين المسئولين داخل الانديه الصحية بطرق رسميه.	٨	٪٨٠
٢٤	يتفاعل الانديه الصحية مع بيئتها الخارجيه وتسهم فى خدمتها.	١٠	٪١٠٠
٢٥	ينصرف القادة بالانديه الصحية بطرق تبين أنهم فى موقع المسئوليه.	٩	٪٩٠
٢٦	يحافظ القادة على خط سير العمل فى الخدمات التى تقدم بالانديه الصحية	٨	٪٨٠
٢٧	يمنح القادة بالانديه الصحية صلاحيات معادله لحجم مسئولياتهم.	١٠	٪١٠٠
٢٨	يدخل عاملي النظافه من الهيكل الاساسى للنادى	١	٪١٠
٢٩	يظهر مديرو الانديه الصحية أنهم على درايه باللوائح والانظمة السانده بالانديه الصحية.	١٠	٪١٠٠
عبارات المحور الثانى: فلسفه دعم الإدارة للمدربين المتميزين			
١	تساعد الإدارة المدربين الذين يعانون صعوبات العمل داخل الانديه	٩	٪٩٠
٢	يمنح المدربين فرصه عادله لسماع شكاوهم عندما تنشأ خلافات ما.	١٠	٪١٠٠
٣	تستخدم طرق تشكيل فرق العمل بصورة ملائمه.	٩	٪٩٠
٤	هناك بعض التخصصات الضرورية الغير موجوده فى الهيكل التنظيمى العام.	١٠	٪١٠٠

تابع جدول (٣)

م	العبارات	عدد الموافقين	الأهمية النسبية
٥	يتم اتخاذ خطوات مقصودة لتطوير عمل المدربين بالأندية الصحية.	٩	٪٩٠
٦	يهتم مديرو الإدارة العليا بمصلحة العامة للمدربين.	٨	٪٨٠
٧	توجد إرشادات للتعامل مع المدربين	٢	٪٢٠
٨	يرتبط المدربون ارتباطاً شديداً بناديهم.	٨	٪٨٠
٩	يتخلى المدربون عن مصالحهم الشخصية لیساعد بعضهم بعضاً داخل النادي.	٩	٪٩٠
١٠	توجد لوائح لتوعية المدربين بأهمية إعادة التنظيم لمواجهة التغيرات المستقبلية.	١٠	٪١٠٠
١١	توجد لجان لتحليل خطط عمل المدربين وتشخيصها.	١٠	٪١٠٠
١٢	توجد لجان تقوم بمراجعة البرنامج الزمني وإعادة بنائه.	١٠	٪١٠٠
١٣	توجد لجان تقوم بإعداد البرامج بطرق علمية.	٨	٪٨٠
١٤	المدربون ليسوا من أبناء المدينة.	١	٪١٠
١٥	توجد لجان تقوم بإعادة النظر في التوظيف الوظيفي للمدربين وإعادة صياغتها.	١٠	٪١٠٠
١٦	توجد لجان تقوم بإعادة النظر في لوائح عمل المدربين الحالية وإعادة صياغتها.	١٠	٪١٠٠
١٧	توجد لجان تقوم بإعادة تأهيل المدربين	٩	٪٩٠
١٨	توجد لجان متخصصة للتطوير التنظيمي.	٨	٪٨٠
١٩	نظام الاتصال بين المدربين والإدارة لا يواكب التطوير والتحديث الذي يشهده التنظيم.	١٠	٪١٠٠
٢٠	الدعم المالي للمدربين تحكمه بعض اللوائح داخل النادي	٩	٪٩٠
٢١	تتم دراسة برامج وخطط المدربين الجديدة بانتظام لمعرفة ما إذا كانت ستؤدي إلى زيادة كفاءة العمل.	١٠	٪١٠٠
٢٢	تحسين أداء العمل الحالي للمدربين لا يحتاج إلى زيادة في عدد المدربين ولكن يحتاج لرفع مستوى مهاراتهم.	٨	٪٨٠
٢٣	الأخذ بالأفكار الجديدة يتم بسرعة بالأندية الصحية.	٨	٪٨٠
٢٤	يستخدم الحاسب الآلي في أعمال جنولة إجازات المدربين بالأندية الصحية.	١٠	٪١٠٠
٢٥	يتم أرشفة بيانات المدربين بالأندية الصحية إلكترونياً.	١٠	٪١٠٠

عبارات المحور الثالث: التخطيط والبدائل الاستراتيجية بالأندية الصحية

١	تضع الإدارة بالأندية الصحية خطة زمنية لبرامج النشاط.	٨	٪٨٠
٢	الجدول الزمني لبدء خطط النشاط بالأندية الصحية يتم الإعلان عنها بوقت كاف قبل التنفيذ.	٨	٪٨٠
٣	الجدول الزمني الموضوع لخطط العمل بالأندية الصحية يتم تنفيذها في أوقاتها المحددة.	٧	٪٧٠
٤	تحدد الجداول الزمنية الموضوع لخطط النشاط بالمواعيد التقديرية بالأندية الصحية.	١٠	٪١٠٠
٥	يوجد بالنادي دفتر حضور وانصراف للموظفين	١	٪١٠
٦	يتم مراعاة الظروف الطارئة عند وضع الجداول الزمنية لخطط النشاط بالأندية الصحية.	١٠	٪١٠٠
٧	الجدول الزمني الموضوع تحدد وقتاً لابتداء وانتهاء خطط النشاط بالأندية الصحية.	١٠	٪١٠٠
٨	الجدول الزمني تساعد على تحقيق أهداف الأنشطة الصحية بالأندية الصحية.	١٠	٪١٠٠
٩	البرامج الموضوع بالأندية الصحية تساعد على تحقيق أهداف النادي.	٧	٪٧٠
١٠	توضع برامج الأنشطة الصحية الأندية الصحية وفقاً للإمكانيات المتاحة به.	٩	٪٩٠
١١	توفر الإدارة المساحة الزمنية الملائمة لممارسة برامج الأنشطة الصحية بالأندية الصحية.	١٠	٪١٠٠
١٢	تسمح برامج أنشطة الأندية الصحية بمشاركة أكبر عدد من الممارسين.	٧	٪٧٠
١٣	توضع برامج أنشطة الأندية الصحية وفقاً لاحتياجات الممارسين لتلك الأنشطة.	٨	٪٨٠
١٤	يتم تطوير برامج أنشطة الأندية الصحية وفقاً للمستجدات التي تطرأ على شكل هذه الأنشطة.	٨	٪٨٠

الدراسة الاستطلاعية:

قام الباحث بإجراء الدراسة الاستطلاعية خلال الفترة من السبت ٢٠٢٢/٦/١٨م إلى الخميس ٢٠٢٢/٦/٢٣م علي عينة مكونة من (٤٠) فرداً من عينة البحث ومن خارج العينة الأساسية (عند الدراسة الاستطلاعية) وذلك بهدف:

- التعرف علي ملائمة العبارات لأفراد عينة الدراسة الاستطلاعية.
- تحديد زمن تطبيق الاستبيان وذلك بحساب (زمن أسرع مختبر + زمن أخر مختبر)
- حساب المعاملات العلمية بالاستبيان.

المعاملات العلمية للاستمارة:

٠- صدق الاتساق الداخلي للاستبيان

قام الباحث بحساب الصدق على أفراد العينة الاستطلاعية الذي يبلغ عددها ٤٠ فرداً عن طريق صدق الاتساق الداخلي، وذلك بحساب قيمة معامل الارتباط بين درجة كل عبارة على حدة بكل بعد والدرجة الكلية لهذا البعد مع الاستبيان ككل، كما هو موضح بالجدولين (٦، ٧).

جدول (٤)

معامل الارتباط على صدق الاتساق الداخلي لعبارات محاور الاستبيان ن = ٤٠

معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م
----------------	---	----------------	---	----------------	---	----------------	---	----------------	---

المحور الأول: الهيكل التنظيمي بالأندية الصحية.

*٠,٥٠٩	٢٥	*٠,٤٧٨	١٩	*٠,٥٢٠	١٣	*٠,٤٢٦	٧	*٠,٤١٧	١
*٠,٤٣١	٢٦	*٠,٤٥٤	٢٠	*٠,٤٣٨	١٤	*٠,٤٠٨	٨	*٠,٥٥٢	٢
*٠,٥٥٠	٢٧	*٠,٤٥٧	٢١	*٠,٤١٦	١٥	*٠,٤٣٧	٩	*٠,٤١١	٣
		*٠,٥٠٢	٢٢	*٠,٤٠٣	١٦	*٠,٤٥٨	١٠	*٠,٤٢٠	٤
		*٠,٥٣١	٢٣	*٠,٤٨٤	١٧	*٠,٤١٥	١١	*٠,٤٨٠	٥
		*٠,٤٨٢	٢٤	*٠,٣٩٩	١٨	*٠,٤٩١	١٢	*٠,٤٤١	٦

المحور الثاني: فلسفة دعم الإدارة للمدربين المتميزين.

*٠,٤٨٨	٢١	*٠,٣٩٩	١٦	*٠,٥٠٥	١١	*٠,٥٥٣	٦	*٠,٤٢٥	١
*٠,٤٥٠	٢٢	*٠,٤٢٧	١٧	*٠,٤٣٤	١٢	*٠,٤٦٦	٧	*٠,٤٩١	٢
*٠,٤٦٦	٢٣	*٠,٤٧٠	١٨	*٠,٤٩٥	١٣	*٠,٤٧٢	٨	*٠,٣٩٦	٣
		*٠,٤٦٩	١٩	*٠,٥١٩	١٤	*٠,٤١٥	٩	*٠,٤٨٠	٤
		*٠,٤٦٣	٢٠	*٠,٣٨٩	١٥	*٠,٤٥٣	١٠	*٠,٥١٤	٥

المحور الثالث: التخطيط والبدائل الاستراتيجية بالأندية الصحية

*٠,٤٢٦	١٣	*٠,٥٨٦	١٠	*٠,٣٣٤	٧	*٠,٥٤٤	٤	*٠,٤٦٣	١
		*٠,٤٣٢	١١	*٠,٤١٤	٨	*٠,٤٩١	٥	*٠,٤٣٧	٢
		*٠,٤٨٣	١٢	*٠,٣٥٩	٩	*٠,٤٦٤	٦	*٠,٤٤٦	٣

قيمة ر " الجدولية عند مستوى ٠,٠٥ = ٠,٣٠٤ * دال عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من جدول (٤) أن معاملات الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للمحور دالة

إحصائياً عند مستوى ٠,٠٥، مما يدل على صدق الاستبيان فيما وضع من أجله.

جدول (٥)

معامل الارتباط بين المحاور والدرجة الكلية للاستبيان

م	المحاور	معامل الارتباط
١	الهيكل التنظيمي بالأندية الصحية.	*٠,٧٠٤
٢	فلسفة دعم الإدارة للمدربين المتميزين.	*٠,٦١٣
٣	التخطيط والبدائل الاستراتيجية بالأندية الصحية.	*٠,٥٤٢

قيمة "ر" الجدولية عند مستوى ٠,٠٥ = ٠,٣٢٥ * مستوى الدلالة

يتضح من جدول (٥) أن معاملات الارتباط بين كل محور والدرجة الكلية للمحاور دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٥، مما يدل على صدق الاستبيان فيما وضع من أجله.
حساب معامل ثبات الاستبيان

تم حساب معامل ثبات الاستبيان على أفراد العينة الاستطلاعية وقوامها (٤٠) فرداً وذلك باستخدام تطبيق الاختبار وإعادة تطبيقه Test-Retest والجدول التالي (٦) يوضح ذلك.

جدول (٦)

ن = ٤٠

معامل الثبات لاستمارة الاستبيان

م	المحاور	التطبيق الأول		التطبيق الثاني		الفرق بين التطبيقين	قيمة ت
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
١	الهيكل التنظيمي بالأندية الصحية.	٥٤,٤٠	٦,٢٦٣	٥٥,٦٠	٥,٩١٣	١,٢٠	٠,٨٧
٢	فلسفة دعم الإدارة للمدربين المتميزين.	٤٨,٢٥	٤,٦٧٣	٤٩,٦٣	٦,٥٩٣	١,٣٨	١,٠٧
٣	التخطيط والبدائل الاستراتيجية بالأندية الصحية.	٢٧,٤٥	٢,٦٧٩	٢٨,٥٥	٢,٦٦٠	١,١٠	١,٨٢

قيمة "ر" الجدولية عند مستوى ٠,٠٥ = ٠,٣٢٥ * مستوى الدلالة

يتضح من جدول (٦) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٥ بين التطبيقين لمحاور استمارة الاستبيان مما يدل على ارتفاع معامل ثبات الاستمارة.

ومما سبق يكون استمارة الاستبيان بصورته النهائية بعد إجراء المعاملات العلمية جاهز للتطبيق على عينة البحث الأساسية حيث اشتملت عباراته على عدد ٩٧ عبارة. (مرفق ٢) ولزيادة التأكد من الثبات تم إجراء معامل الثبات باستخدام أسلوب ألفا كرونباخ. والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٧)

ن = ٤٠

ثبات الاستبيان بتطبيق معامل ألفا كرونباخ

م	المحاور	معامل الثبات ألفا كرونباخ
١	الهيكل التنظيمي بالأندية الصحية.	* ٠,٤٧٦
٢	فلسفة دعم الإدارة للمدربين المتميزين.	* ٠,٤٣٣
٣	التخطيط والبدائل الاستراتيجية بالأندية الصحية.	* ٠,٤٨٩

قيمة " ر " الجدولية عند مستوى ٠,٠٥ = ٠,٣٢٥ * مستوى الدلالة

يتضح من جدول (٧) أن معامل الثبات بتطبيق معامل ألفا كرونباخ قد حقق قيمة قدرها (٠,٤٧٦) للمحور الأول - (٠,٤٣٣) للمحور الثاني - (٠,٤٨٩) للمحور الثالث - (٠,٥١٨) للمحور الرابع - (٠,٥٢٢) للمحور الخامس) وهذه تدل على أن الاستبيان على قدر من الثبات يوثق به. الدراسة الأساسية:

قام الباحث بتطبيق الدراسة الأساسية خلال الفترة من الثلاثاء ٢٠٢٢/٧/١٢ م حتى الثلاثاء ٢٠٢٢/٨/٣٠ م علي عينة البحث الأساسية ومقدارها (١٨٠) فرداً وموزعة على النحو التالي:

- مديرو النادي الصحي.

- الإداريين والمشرفين على النادي

- الفنيين القائمين بالتأهيل وإعطاء التمرينات والتدريبات العلاجية.

وتم تجميع الاستمارات وفرزها واستبعاد الغير مكتمل منها تمهيداً لمعالجتها إحصائياً

المعالجات الإحصائية:

تم استخدام المعالجات الإحصائية المناسبة لطبيعة البحث وذلك باستخدام برنامج الحزم الإحصائية SPSS لإجراء العمليات الحسابية والإحصائية للبحث:

- المتوسط الحسابي.

- الانحراف المعياري.

- النسبة المئوية.

- معامل ألفا كرونباخ.

- معامل الارتباط البسيط.

- اختبار كا^٢.

عرض ومناقشة النتائج
أولاً: عرض النتائج:

جدول (٨)

التكرارات والنسبة المئوية وقيمة كا^٢ والوزن النسبي لأفراد عينة البحث لعبارات
المحور الأول الهيكل التنظيمي بالأندية الصحية
ن = ١٨٠

الترتيب	قيمة كا ^٢ المحسوبة	الوزن النسبي	لا أوافق		إلى حد ما		موافق		رقم العبارة
			نسبة %	تكرار	نسبة %	تكرار	نسبة %	تكرار	
٦	*٢٤,١٣٣	٤١٢	١٦,٧	٣٠	٣٧,٨	٦٨	٤٥,٦	٨٢	١
١٢	*١٦٠,٦٣٣	٣٩٢	٢,٨	٥	٧٦,٧	١٣٨	٢٠,٦	٣٧	٢
١	*١٢٦,٥٣٣	٤٨٢	٢,٢	٤	٢٧,٥	٥٠	٧٠,٠	١٢٦	٣
٩	*٥٤,٢٣٣	٤٠٩	٩,٤	١٧	٥٣,٩	٩٧	٣٦,٧	٦٦	٤
٢١	*٣٦,٦٣٣	٣١٣	٣٨,٩	٧٠	٤٨,٣	٨٧	١٢,٨	٢٣	٥
٢٥	*٣٩,٩٠٠	٢٩٤	٤٨,٣	٨٧	٤٠,٠	٧٢	١١,٧	٢١	٦
١٦	*٢٤,٠٣٣	٣٦١	٢٤,٤	٤٤	٥٠,٦	٩١	٢٥,٠	٤٥	٧
٤	*٣٢,٤٣٣	٤١٥	١٣,٣	٢٤	٤٢,٨	٧٧	٤٣,٩	٧٩	٨
٢٧	*٧١,٠٣٣	٢٦٩	٦١,١	١١٠	٢٨,٣	٥١	١٠,٦	١٩	٩
٢٢	*٤٠,٠٣٣	٢٩٩	٤٥,٠	٨١	٤٣,٦	٧٩	١١,١	٢٠	١٠
١١	*٢٢,٨٠٠	٤٠٨	١٦,٧	٣٠	٤٠,٠	٧٢	٤٣,٣	٧٨	١١
١٣	*١٤٣,٤٣٣	٣٨٨	٥,٠	٩	٧٤,٤	١٣٤	٢٠,٦	٣٧	١٢
٢	*١٢٠,٤٠٠	٤٨٠	١,١	٢	٣١,٣	٥٦	٦٧,٨	١٢٢	١٣
م٤	*٤٩,٢٣٣	٤١٥	٩,٤	١٧	٥٠,٦	٩١	٤٠,٠	٧٢	١٤
١٨	*٣٥,٠٣٣	٣١٩	٣٦,٧	٦٦	٤٩,٤	٨٩	١٣,٩	٢٥	١٥
٢٤	*٣٦,٦٣٣	٢٩٦	٤٨,٣	٨٧	٣٨,٩	٧٠	١٢,٨	٢٣	١٦
١٥	*٢٤,٧٠٠	٣٦٩	٢٢,٢	٤٠	٥٠,٦	٩١	٢٧,٢	٤٩	١٧
م٩	*٢٩,٧٠٠	٤٠٩	١٤,٤	٢٦	٤٣,٩	٧٩	٤١,٧	٧٥	١٨
٢٦	*٢٩,٠٣٣	٢٧٣	٥٨,٩	١٠٦	٣٠,٦	٥٥	١٠,٦	١٩	١٩
١٩	*٦٣,٧٠٠	٣١٥	٤٠,٦	٧٣	٤٣,٩	٧٩	١٥,٦	٢٨	٢٠
٧	*٢٥,٩٠٠	٤١١	١٥,٦	٢٨	٤٠,٦	٧٣	٤٣,٩	٧٩	٢١
١٤	*١٤٥,٠٣٣	٣٨٣	٦,١	١١	٧٥,٠	١٣٥	١٨,٩	٣٤	٢٢
٣	*١١٠,٤٣٣	٤٧٥	٢,٢	٤	٣١,٧	٥٧	٦٦,١	١١٩	٢٣
م٧	*٤٨,٩٠٠	٤١١	١٠,٠	١٨	٥٠,٧	٩٣	٣٨,٣	٦٩	٢٤
م١٩	*٣٧,٩٠٠	٣١٥	٣٧,٨	٦٨	٤٩,٤	٨٩	١٢,٨	٢٣	٢٥
م٢٢	*٣٣,٠٣٣	٢٩٩	٤٧,٨	٨٦	٣٨,٣	٦٩	١٣,٩	٢٥	٢٦
م١٦	*٢٧,٢٣٣	٣٦١	٢٣,٩	٤٣	٥١,٧	٩٣	٢٤,٤	٤٤	٢٧

قيمة كا^٢ الجدولية عند مستوى ٠,٠٥ = ٥,٩٩١ * مستوى الدلالة

يتضح من جدول (٨) أن قيمة كا^٢ المحسوبة لاستجابات عينة البحث في عبارات المحور الأول الهيكل التنظيمي بالأندية الصحية جاءت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى معنوية ٠,٠٥.

جدول (٩)

التكرارات والنسبة المئوية وقيمة كا^٢ والوزن النسبي لأفراد عينة البحث لعبارات المحور الثاني فلسفة دعم الإدارة للمدربين المتميزين

ن = ١٨٠

الترتيب	قيمة كا ^٢ المحسوبة	الوزن النسبي	لا أوافق		إلى حد ما		موافق		رقم العبارة
			نسبة %	تكرار	نسبة %	تكرار	نسبة %	تكرار	
٦	*٣٠,٦٣٣	٤١٣	١٣,٩	٢٥	٤٢,٨	٧٧	٤٣,٣	٧٨	١
٢٣	*٤٨,٢٣٣	١٨٤	٥٥,٠	٩٩	٣٢,٢	٥٨	١٢,٨	٢٣	٢
٢٢	*١٤,٩٣٣	٣٢٠	٤٢,٢	٧٦	٣٧,٨	٦٨	٢٠,٠	٣٦	٣
٩	*١٩,٧٣٣	٤٠٠	١٧,٨	٣٢	٤٢,٢	٧٦	٤٠,٠	٧٢	٤
١٤	*٦٢,٦٣٣	٣٥٦	٢٠,٦	٣٧	٦١,١	١١٠	١٨,٣	٣٣	٥
١٢	٢,٧٠٠	٣٧٨	٢٨,٣	٥١	٣٣,٣	٦٠	٣٨,٣	٦٩	٦
٤	*٤٠,٠٣٣	٤٢١	١١,١	٢٠	٤٣,٩	٧٩	٤٥,٠	٨١	٧
١٧	٤,١٣٣	٣٥٢	٣٢,٢	٥٨	٤٠,٠	٧٢	٢٧,٨	٥٠	٨
١٩	*١١١,٩٠٠	٢٤٦	٦٨,٣	١٢٣	٢٦,٧	٤٨	٥,٠	٩	٩
٢١	*٦٨,٧٠٠	٣٣٩	٢٥,٠	٤٥	٦١,٧	١١١	١٣,٣	٢٤	١٠
٢	*٥٢,٩٣٣	٤٣٠	٧,٨	١٤	٤٥,٦	٨٢	٤٦,٧	٨٤	١١
١٦	*٩٠,٣٠٠	٣٥٤	١٨,٣	٣٣	٦٦,٧	١٢٠	١٥,٠	٢٧	١٢
١	*٤٢,٦٣٣	٤٣١	١٢,٢	٢٢	٣٦,١	٦٥	٥١,٧	٩٣	١٣
٧	*٤٥,٠٣٣	٤١٢	١٠,٦	١٩	٥٠,٠	٩٠	٣٩,٤	٧١	١٤
١٠	*٢٦,٥٣٣	٣٩٤	١٦,٧	٣٠	٤٧,٨	٨٦	٣٥,٦	٦٤	١٥
٥	*٣٢,٠٣٣	٤١٩	١٣,٩	٢٥	٣٩,٤	٧١	٤٦,٧	٨٤	١٦
١٨	٠,٩٣٣	٣٥٠	٣٥,٦	٦٤	٣٤,٤	٦٢	٣٠,٠	٥٤	١٧
٢٠	٥,٤٣٣	٣٤٣	٣٥,٠	٦٣	٣٩,٤	٧١	٢٥,٦	٤٦	١٨
م١٤	*٤٠,١٣٣	٣٥٦	٢٣,٣	٤٢	٥٥,٨	١٠٠	٢١,١	٣٨	١٩
٣	*٣٤,٢٣٣	٤٢٤	١٥,٠	٢٧	٣٤,٤	٦٢	٥٠,٦	٩١	٢٠
٨	*٢٨,٦٣٣	٤٠٣	١٥,٠	٢٧	٤٦,١	٨٣	٣٨,٩	٧٠	٢١
١٣	*٢٤,٦٣٣	٣٧٦	٢٠,٦	٣٧	٥٠,٠	٩٠	٢٩,٤	٥٣	٢٢
م١٠	*١١,٢٣٣	٣٩٤	٢١,٧	٣٩	٣٧,٨	٦٨	٤٠,٦	٧٣	٢٣

قيمة كا^٢ الجدولية عند مستوى ٠,٠٥ = ٥,٩٩١ * مستوى الدلالة

يتضح من جدول (٩) أن قيمة كا^٢ المحسوبة لاستجابات عينة البحث في عبارات المحور الثاني فلسفة دعم الإدارة للمدربين المتميزين جاءت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى معنوية ٠,٠٥، ما عدا العبارات أرقام (٦، ٨، ١٧، ١٨).

جدول (١٠)

التكرارات والنسبة المئوية وقيمة كا^٢ والوزن النسبي لأفراد عينة البحث لعبارات المحور الثالث التخطيط والبدائل الاستراتيجية بالأندية الصحية

ن = ١٨٠

الترتيب	قيمة كا ^٢ المحسوبة	الوزن النسبي	لا وأفاق		إلى حد ما		موافق		رقم العبارة
			نسبة %	تكرار	نسبة %	تكرار	نسبة %	تكرار	
١	*٥٨,٦٣٣	٤٤٣	٨,٣	١٥	٣٧,٢	٦٧	٥٤,٤	٩٨	١
٤	*٢٤,٠٣٣	٤٠٦	١٦,١	٢٩	٤٢,٢	٧٦	٤١,٧	٧٥	٢
١٣	*١٢,٠٣٣	٣٢٣	٤٢,٢	٧٦	٣٦,١	٦٥	٢١,٧	٣٩	٣
١٠	٢,٢٣٣	٣٥٥	٣٧,٢	٦٧	٢٨,٣	٥١	٣٤,٤	٦٢	٤
٧	*٦١,٤٣٣	٣٩٢	١١,٧	٢١	٥٨,٩	١٠٦	٢٩,٤	٥٣	٥
١١	*٨,٦٣٣	٣٤١	٣٤,٤	٦٢	٤١,٧	٧٥	٢٣,٩	٤٣	٦
٩	٢,٢٣٣	٣٦٥	٢٩,٤	٥٣	٣٨,٣	٦٩	٣٢,٢	٥٨	٧
٢	*٥١,٣٠٠	٤٣٢	٨,٣	١٥	٤٣,٣	٧٨	٤٨,٣	٨٧	٨
٦	*٤٨,٢٣٣	٤٠١	١١,٧	٢١	٥٣,٩	٩٧	٣٤,٤	٦٢	٩
٥	*١٧,٠٣٣	٤٠٤	١٩,٤	٣٥	٣٦,٧	٦٦	٤٣,٩	٧٩	١٠
٣	*٦٣,٣٣٣	٤٣٠	٥,٦	١٠	٥٠,٠	٩٠	٤٤,٤	٨٠	١١
٨	٣,٧٠٠	٣٦٧	٢٧,٨	٥٠	٣٩,٤	٧٠	٣٢,٨	٥٩	١٢
١٢	٤,٤٣٣	٣٣٨	٤٠,٦	٧٣	٣١,١	٥٦	٢٨,٣	٥١	١٣

قيمة كا^٢ الجدولية عند مستوى ٠,٠٥ = ٥,٩٩١ * مستوى الدلالة

يتضح من جدول (١٠) الاستراتيجية بالأندية الصحية جاءت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى معنوية ٠,٠٥، ماعدا العبارات أرقام (٤، ٧، ١٢، ١٣).

مناقشة النتائج

- مناقشة نتائج استجابات أفراد عينة البحث في المحور الأول:

يتضح من نتائج الجدول رقم (٨) أن استجابات أفراد عينة البحث لعبارات المحور الأول والخاص بالهيكل التنظيمي بالأندية الصحية قد تراوح التكرار للإجابة (موافق) ما بين (١٩ ، ١٢٦) وبنسبة مئوية تتراوح ما بين (١٠,٦% ، ٧٠,٠%). ويتراوح التكرار للإجابة (إلى حد ما) ما بين (٥٠ ، ١٣٨) وبنسبة مئوية تتراوح ما بين (٢٧,٥% ، ٧٦,٧%). ويتراوح التكرار للإجابة (لا أوافق) ما بين (٢ ، ١١٠) وبنسبة مئوية تتراوح ما بين (١,١% ، ٦١,١%). وأن قيمة كاس^٢ المحسوبة تتراوح ما بين (٢٢,٨٠٠ ، ١٦٠,٦٣٣) كما يتضح أيضاً من الجدول أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الاستجابة لجميع عبارات المحور، حيث جاءت قيمة كاس^٢ المحسوبة أكبر من قيمة كاس^٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥).

ويرى الباحث أن استجابات أفراد عينة البحث على هذه العبارات تدل على أن الهيكل التنظيمي بالأندية الصحية يطابق الواقع، وأن نظم ولوائح العمل بالاتحاد تتصف بالمرونة والتطور، وأن الأندية الصحية تتفاعل مع البيئة الخارجية وتسهم في خدمتها، كما أن العاملون بالأندية الصحية هم من أصحاب التخصصات الملائمة لطبيعة نشاطه، ويفوض المديرون الصلاحيات للمتخصصين، بالإضافة إلى أن الهيكل التنظيمي يتضمن وظائف إدارية متخصصة في مجالات مختلفة، بينما لا يوجد وصف وظيفي لمسئوليات كل وظيفة، وأن واجبات ومسئوليات القائمين على تنفيذ المهام غير واضحة، وأن سياسات العمل المعمول بها غير مناسبة لعصر المعلومات وثورة الاتصالات، كما لا يمنح المدير صلاحيات معادلة لحجم مسؤولياتهم، كما لا يوجد وصف وظيفي لمسئوليات كل وظيفة.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة جولكن وفالبونا **Gjoligal, Valbiona (٢٠١٤م)** (٤) والتي توصلت نتائجها إلى اقتراح نموذجاً للكفاءة في الإدارة الرياضية يتكون من (١١) كفاءة أهمها (القيادة - مهارات الاتصال وإدارة الأفراد والمعرفة الرياضية، والمعرفة بالتشريعات وتحقيق الأهداف والتسويق وحل المشكلات والعلاقات العامة، والتمويل وإدارة المرافق ونموذج كفاءة الإدارة والذي كشف عن وجود قاعدة صلبة لمديري الأندية الرياضية في هذه الكفاءات في ألبانيا مع إمكانية تطوير مناهج إدارة النشاط الرياضي.

مناقشة نتائج استجابات أفراد عينة البحث في المحور الثاني:

يتضح من نتائج الجدول رقم (٩) أن استجابات أفراد عينة البحث لعبارات المحور الثاني والخاص بفلسفة دعم الإدارة للمدربين المتميزين قد تراوح التكرار للإجابة (موافق) ما بين (٩ ، ٩٣) وبنسبة مئوية تتراوح ما بين (٥,٠ % ، ٥١,٧ %). ويتراوح التكرار للإجابة (إلى حد ما) ما بين (٤٨ ، ١١١) وبنسبة مئوية تتراوح ما بين (٢٦,٧ % ، ٦١,٧ %). ويتراوح التكرار للإجابة (لا أوافق) ما بين (١٩ ، ١٢٣) وبنسبة مئوية تتراوح ما بين (١٠,٦ % ، ٦٨,٣ %). وأن قيمة كاي^٢ المحسوبة تتراوح ما بين (٠,٩٣٣ ، ١١١,٩٠٠) كما يتضح أيضا من الجدول أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الاستجابة لجميع عبارات المحور، حيث جاءت قيمة كاي^٢ المحسوبة أكبر من قيمة كاي^٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥).

ويرى الباحث أن استجابات أفراد عينة البحث على هذه العبارات تدل على أن توجد لجان تقوم بإعادة النظر في الوصف الوظيفي وإعادة صياغته، وتوجد لجان تقوم بمراجعة الهيكل التنظيمي الحالي وإعادة بنائه، وأن تحسين أداء العمل الحالي لا يحتاج إلى زيادة في عدد الموظفين ولكن يحتاج لرفع مستوى مهاراتهم، كما أن الموظفون ترتبط ارتباطاً شديداً بوحدات عملهم، كما توجد إدارة متخصصة للتطوير التنظيمي، بينما الأفراد لا تتخلى عن مصالحهم الشخصية ليساعد بعضهم بعضاً، ولا توجد لجان تقوم بتوعية الإدارة بأهمية إعادة التنظيم لمواجهة التغيرات المستقبلية، كما أن الموارد المالية لا تستخدم بحكمة، كما لا توجد لجان تقوم بتحليل الواقع التنظيمي وتشخيصه، وأن طرق تشكيل فرق العمل لا تستخدم بصورة ملائمة، ولا يمنح الموظفون فرصة عادلة لسماع شكاوهم عندما تنشأ خلافات ما.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة حنان حسنين (٢٠١١م) (٨) والتي كان من نتائجها وجود فروق دالة إحصائية بين توقعات المستفيدين لمستوى الخدمات الصحية المقدمة من الأندية الصحية وبين إدراكات الإدارة لهذه التوقعات، وجاءت الفروق لصالح إدراكات الإدارة لتوقعات المستفيدين.

مناقشة نتائج استجابات أفراد عينة البحث في المحور الثالث

يتضح من نتائج الجدول رقم (١٠) أن استجابات أفراد عينة البحث لعبارات المحور الثالث والخاص بالتخطيط والبدائل الاستراتيجية بالأندية الصحية تراوح التكرار للإجابة (موافق) ما بين (٣٩ ، ٩٨) وبنسبة مئوية تتراوح ما بين (٢١,٧ % ، ٥٤,٤ %). ويتراوح التكرار للإجابة (إلى حد ما) ما بين (٥١ ، ١٠٦) وبنسبة مئوية تتراوح ما بين (٢٨,٣ % ، ٥٨,٩ %). ويتراوح التكرار للإجابة (لا أوافق) ما بين (١٠ ، ٧٦) وبنسبة مئوية تتراوح ما بين (٥,٦ % ، ٤٢,٢ %). وأن قيمة كاي^٢ المحسوبة تتراوح ما بين



(٢,٢٣٣ , ٦٣,٣٣٣) كما يتضح أيضا من الجدول أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الاستجابة لجميع عبارات المحور، حيث جاءت قيمة كاي^٢ المحسوبة أكبر من قيمة كاي^٢ الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥).

ويرى الباحث أن استجابات أفراد عينة البحث على هذه العبارات تدل على أن إدارة الأندية الصحية ببعض مراكز ومدن محافظة الشرقية تضع خطة زمنية لبرامج النشاط، وأن البرامج الموضوعية تساعد على تحقيق أهدافها، كما أن برامج الأنشطة تسمح بمشاركة أكبر عدد من الممارسين، بينما الجداول الزمنية لا تساعد على تحقيق أهداف الأنشطة، وأن الجداول الزمنية الموضوعية لخطط النشاط لا تتحدد بالميزانيات التقديرية بالأندية، كما أن الجداول الزمنية الموضوعية لا تحدد وقتا لابتداء وانتهاء خطط النشاط، وأن تطوير برامج الأنشطة لا تتم وفقا للمستجدات التي تطرأ على شكل هذه الأنشطة، والجداول الزمنية الموضوعية لخطط النشاط بالأندية لا يتم تنفيذها في أوقاتها المحددة.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة حنان حسنين (٢٠١١م) (٨) والتي توصلت نتائجها إلى وجود فروق دالة إحصائية بين توقعات المستفيدين لمستوى الخدمات الصحية المقدمة من الأندية الصحية وبين إدراكات الإدارة لهذه التوقعات، وجاءت الفروق لصالح إدراكات الإدارة لتوقعات المستفيدين.

الاستخلاصات والتوصيات:

الاستخلاصات:

- ١- استخلاصات استجابات أفراد عينة البحث في المحور الأول الهيكل التنظيمي بالأندية الصحية.
 - الهيكل التنظيمي الرسمي بالأندية الصحية يطابق الواقع، وأن نظم ولوائح العمل بالأندية الصحية تتصف بالمرونة والتطور، وأن الأندية الصحية تتفاعل مع بيئته الخارجية ويسهم في خدمتها، بالإضافة إلى أن العاملون بالأندية الصحية هم من أصحاب التخصصات الملائمة لطبيعة نشاطه وأن الهيكل التنظيمي بالأندية الصحية يتضمن وظائف إدارية متخصصة في مجالات مختلفة.
- ٢- استخلاصات استجابات أفراد عينة البحث في المحور الثاني فلسفة دعم الإدارة للمدربين المتميزين
 - توجد لجان تقوم بإعادة النظر في الوصف الوظيفي الخاص بالمدرسين وإعادة صياغته، كما أن هناك لجان تقوم بمراجعة الهيكل التنظيمي الحالي وإعادة بنائه، لا يحتاج تحسين أداء العمل الحالي إلى زيادة في عدد المدرسين ولكن يحتاج لرفع مستوى مهاراتهم، كما أن المدرسين يرتبطون ارتباطاً شديداً بوحدهم، بالإضافة إلى وجود لجان متخصصة للتطوير التنظيمي.

٣- استخلاصات استجابات أفراد عينة البحث في المحور الثالث التخطيط والبدائل الاستراتيجية بالأندية الصحية:

- إدارة الأندية الصحية تضع خطة زمنية لبرامج النشاط، وأن البرامج الموضوعية تساعد على تحقيق أهدافها ، بالإضافة إلى ان برامج أنشطة الأندية الصحية تسمح بمشاركة أكبر عدد من الممارسين.
- ٤- أمكن التوصل إلى خطة مقترحة لتطوير العمل الإداري بالأندية الصحية بمحافظة الشرقية.

التوصيات:

في ضوء نتائج البحث والاستخلاصات التي تم التوصل إليها يوصى الباحث بما يلي:

- ١- العمل على أن يكون الهيكل التنظيمي للأندية الصحية متماشياً مع تنظيمات الأندية الصحية المتطورة في هذا الشأن ، وضرورة إعطاء الإداريين المرونة الكاملة باعتبارهم هم المنوط لهم تطوير الخدمة الصحية بالمحافظة.
- ٢- إنشاء لجان بالأندية الصحية يكون من شأنها توعية الإداريين وتثقيفهم رياضياً بما يتماشى مع المستجدات الحادثة بالأندية الصحية ومواجهة التطورات المستقبلية واستخدام واقتراح الموارد المالية الجديدة ووضع الخطط لتطوير برامج وأنشطة النادي وفقاً للمستجدات التي تطرأ على هذه الأنشطة بالإضافة إلى تدريب الإداريين بشكل دوري على البرامج الإدارية الحديثة المستخدمة في هذا النوع من الأندية
- ٣- إجراء بحوث مستقبلية تعمل على وضع حلول لمعالجة السلبيات التي ظهرت من خلال استجابات العينة قيد البحث.
- ٤- تقييم المديرين (الفنيين) بشكل دوري حتى يتم الوقوف على مدى تحقيقهم للأهداف الموضوعية.
- ٥- استحداث اللوائح والقوانين للتطوير والتغيير واستحداث أشكال جديدة لتسويق الأندية الصحية بالمحافظة.

المراجع:

١. إبراهيم عبدالهادي (٢٠٠٠م): الإدارة مفاهيمها وأنواعها وعملياتها، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
٢. إجلال عبدالمنعم وآخرون (٢٠٠٣م): أصول التنظيم والإدارة، كلية التجارة، جامعة عين شمس، القاهرة.
٣. أحمد محمد غنيم: أساسيات الإدارة في عصر العولمة، المكتبة العصرية، المنصورة، ٢٠٠٥م.
٤. إسماعيل محمد السيد: الإدارة الاستراتيجية مفاهيم وحالات تطبيقية، المكتب العربي الحديث، الإسكندرية، ١٩٩٠م.
٥. المركز الإقليمي للدراسات الاستراتيجية بالقاهرة (٢٠١٥م): التداخليات الداخلية للتوظيف السياسي لكرة القدم في الإقليم، السنة الرابعة، العدد ٢٢٠، ٢٢ مارس.
٦. حسن أحمد الشافعي، سماح أحمد صلاح الدين: متطلبات إعادة هيكلة المؤسسات الرياضية (الأندية والاتحادات الرياضية المصرية)، المجلة العلمية لعلوم التربية الرياضية، العدد الحادي عشر، كلية التربية الرياضية، جامعة طنطا، ٢٠٠٧م.
٧. حسين موسى راغب: المبادئ العلمية للسياسات والاستراتيجيات الإدارية، مؤسسة حورس للنشر، الإسكندرية، ١٩٩٣م.
٨. حنان حسنين (٢٠١١م): قياس جودة الخدمات الصحية في الأندية الصحية الأهلية الحكومية والخاصة، مجلة علوم وفنون الرياضة، المجلد (٣٩)، كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة حلوان.
٩. سر الختم محمد أبو عوف: دراسة تحليلية للهيكل التنظيمي للتربية الرياضية في الاتحادات والأندية الرياضية بجمهورية السودان الديمقراطية، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية للبنين، القاهرة، ١٩٨١م.
١٠. سيد الهواري (١٩٩٦م): الموجز في شرح عناصر عملية الإدارة، عين شمس، القاهرة.
١١. علي السلمي وآخرون (٢٠٠٠م): أساسيات الإدارة جامعة القاهرة للتعليم المفتوح، القاهرة.
١٢. محمود احمد الخطيب: إدارة التغيير وكيفية إدارة عملية التطوير التنظيمي، رسالة ماجستير، عمان، ١٩٩٧م.
١٣. مدحت قاسم، أحمد عبدالفتاح (٢٠٠٧م): تقويم الأندية الصحية، المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة، العدد (٤٩)، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة حلوان.



Print ISSN: 2682-2687

Online ISSN: 2682-2695

جامعة بنها



المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة

Scientific Journal of Physical Education and Sport Sciences



المراجع الاجنبية:

- 14- Gjoligaj, Valbona (2014): Developing a sports club management competency model for Albania: Adelphi study, Ann Arbor, United States.
- 15- Haskell Wl., Eeim, Paterr, Powell Ke, blair Sn, Franklin Ba, Macera Ca (2007): Aphysical activity and public health Stanford University school of medicine Stanford Ca 94305-5705, USA, Aug. 39(8): 1423-34.